



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA PSICOLOGÍA EDUCATIVA
“NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SÉPTIMO AÑO
DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA ”

Trabajo de titulación previo a la
obtención del Título de Licenciada
en Psicología Educativa en la
Especialización de Educación Básica.

Autora: Jenny Catalina Bueno Guambo

Directora: Mg. María de Lourdes Pacheco Salazar

Cuenca - Ecuador

2016



RESUMEN

La presencia de estados de ansiedad entre los escolares se ha convertido en un tema de análisis que cada vez va generando mayor interés debido a las repercusiones que esta situación genera en el normal desenvolvimiento de sus actividades; de este precepto y considerando necesario contar con información acerca de cómo se presenta esta problemática en los educandos de la ciudad de Cuenca-Ecuador, se realizó la investigación titulada: “Niveles de ansiedad en estudiantes de séptimo año de Educación General Básica”, con la finalidad de determinar los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes de séptimo año de EGB. El estudio de corte cuantitativo de tipo descriptivo-relacional, utilizó como instrumento la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños CMAS-R de Reynolds & Richmond (1985), la cual fue aplicada a 65 estudiantes de un centro escolar del medio. Los resultados determinaron que la mayoría de estudiantes que corresponden al 60% de investigados se ubicaron en un nivel de ansiedad moderado y únicamente el 22,22% se situaron en niveles altos de ansiedad, constante que también se replicó en cada una de las subescalas, existiendo un predominio del sexo femenino.

Palabras claves: Ansiedad total, ansiedad fisiológica, inquietud, concentración.



ABSTRACT

The presence of anxiety states among schoolchildren has become an issue of analysis that is increasingly generating greater interest due to the repercussions that this situation generates in the normal course of their activities; Of this precept and considering it necessary to have information about how this problem is presented in the students of the city of Cuenca-Ecuador, the research titled: "Anxiety levels in seventh-year students of Basic General Education" was carried out, with the Purpose of determining the levels of anxiety that present the students of seventh year of GBS. The descriptive-relational quantitative study used the Manifest Anxiety Scale in Children CMAS-R of Reynolds & Richmond (1985), which was applied to 65 students from a middle school. The results determined that the majority of students that corresponded to 60% of the investigated ones were placed in a level of moderate anxiety and only 22, 22% were placed in high levels of anxiety, constant that also was replicated in each one of the subscales, There being a predominance of the female sex.

Keywords: Total Anxiety, physiological anxiety, restlessness, concentration.



ÍNDICE

Resumen	I
Abstract	II
Indice	III
Cecion de derechos	IV
Responsabilidad del autor	V
Dedicatoria	VI
Agradecimeinto	VII
introduccion	10
Metodología	18
Resultados	20
Discusión	21
Conclusiones y Recomendaciones	22
Referencias bibliográficas	24
Anexos	26



ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS

Tabla 1 Estadísticos descriptivos.....	28
Tabla 2 Puntajes medios por sexo	30

FIGURAS

Figura 1 Niveles de ansiedad total.....	32
Figura 2 Niveles de ansiedad fisiológica	34
Figura 3 Conductas de ansiedad	35
Figura 4 Presencia de problemas de concentración y preocupaciones sociales	36



CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Jenny Catalina Bueno Guambo, autora del trabajo de titulación “Niveles de ansiedad en estudiantes de séptimo año de Educación General Básica”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Psicología Educativa en la Especialización de Educación Básica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, diciembre de 2016

Jenny Catalina Bueno Guambo

C.I: 0104865035



RESPONSABILIDAD DE AUTOR

Yo, Jenny Catalina Bueno Guambo, autora del trabajo de titulación “Niveles de ansiedad en estudiantes de séptimo año de Educación General Básica”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, diciembre de 2016

Jenny Catalina Bueno Guambo

C.I: 0104865035



DEDICATORIA

A Dios, quien me dio la fe, la fortaleza, la salud y
la esperanza para terminar este trabajo.

A mis padres: **Luis Bueno y Rosario Guambo**,
por ser los pilares fundamentales de mi vida para la culminación de mi
carrera, que con su apoyo constante y amor incondicional han sido mis
amigos y compañeros inseparables fuente de sabiduría,
calma y consejo en cada momento.

A mis hermanos: **Javier, Sara y su esposo Hernán**, pero de manera
especial a mi hermano **Franklin** a quien le debo muchas cosas,
quién han vivido de cerca los distintos procesos de mi vida tanto en los
momentos felices y tristes que todo ser humano experimenta en el
camino a seguir como un destino.

A mis sobrinos: **Paula, Camila y Josué**
para que vean en mí un ejemplo a seguir.

Con todo mi cariño y mi amor
para las personas que hicieron todo en la vida para que yo
pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano
cuando sentía que el camino se terminaba,
a ustedes por siempre mi corazón.

Jenny Bueno.



AGRADECIMIENTO

A Dios porque sin el nada de esto hubiese sido posible.

A mis padres: **Luis Bueno y Rosario Guambo,**

porque a lo largo de mi vida siempre estuvieron apoyando
y motivando mi formación académica, por su tenacidad y lucha interminable,
por su dedicación y palabras de aliento porque nunca bajaron los brazos
para que yo tampoco lo haga aun cuando todo se complicaba.

A mis hermanos: **Franklin, Xavier, Sara y su esposo Hernán** por ser
mi apoyo incondicional y mi fuerza para seguir adelante.

A mis sobrinos: **Paula, Camila y Josué** porque llenan de alegría
cada día de mi vida.

A mi prima Rita Villazhañay por ser el ejemplo de una prima mayor de
quien aprendí aciertos en momentos difíciles

A mis amigas, **Montserrat y Lorena** por impulsarme a buscar nuevos retos y
ayudarme a tener paciencia para la realización de mis proyectos.

Finalmente, pero no menos importante a mis maestros
de manera especial a la **Mg. María de Lourdes Pacheco Salazar**
gracias por su paciencia, dedicación, motivación, criterio y aliento,
por creer en mí, por darme su confianza y conocimientos y por siempre
estar ahí para darme una mano de ayuda.

Jenny Bueno



INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad han llegado a ser parte de la vida cotidiana de los seres humanos y tanto niños como adolescentes no están exentos de padecerla. Si bien es cierto, existen diferentes niveles en que se presenta este problema, pero su sola presencia no debería dejar de ser considerada para su respectiva evaluación y diagnóstico, puesto que si llegara a alcanzar índices considerables, sería necesario llevar a cabo un estudio más profundo al respecto, con el fin de evitar complicaciones mucho más serias a futuro.

Debido a la relevancia que concita este problema entre niños y jóvenes, existen diversos estudios realizados al respecto, los mismos que han sido realizados en diferentes contextos, los cuales han proporcionado importantes datos acerca de cómo se presenta el trastorno de ansiedad en lo que se refiere a sus índices, causas, consecuencias y sus principales características.

Entre estos trabajos consta el realizado por López, Alcántara, Fernández, Castro & López (2010) en Murcia- España a una muestra de niños y niñas de 6 a 12 años, en donde los datos obtenidos evidenciaron la presencia de síntomas de ansiedad en un 54% lo que indica la presencia de altos niveles de ansiedad en la población estudiada. En cuanto al sexo los porcentajes sobre los factores afectivos y quejas somáticas resultaron más elevados en niños que en las niñas.

También en España y más concretamente en Málaga la investigación que indagó acerca de la presencia de síntomas de ansiedad, donde participaron un total de 362 niños y adolescentes, además de sus padres. Los resultados evidenciaron la presencia de ansiedad en un 41,16% de los menores investigados, y en un 45,58% de padres investigados. Además la investigación demostró la relación existente entre las dificultades académicas y el nivel intelectual con los trastornos de conducta y ansiedad. (Bragado, Bersabé, & Carrasco, 1999).

Igualmente, el estudio efectuado en México acerca de la incidencia que tienen las variables personales, escolares y familiares en el surgimiento de conductas de ansiedad, mediante



la utilización de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños CMAS-R de Reynolds & Richmond; los resultados determinaron que el nivel de ansiedad total, de inquietud/hipersensibilidad y la ansiedad estado en niños y niñas alcanzaron un nivel medio alto. En lo que corresponde a los niños, tanto las preocupaciones sociales y la ansiedad rasgo se ubican en el nivel medio en tanto que los mismos factores en las niñas alcanzaron un nivel medio alto. Por otro lado, la ansiedad fisiológica ocupa un grado alto en ambos géneros. Finalmente, se llegó a establecer la influencia que tienen tanto las prácticas de crianza como la formación escolar en el surgimiento de estos problemas. (Gaeta & Martínez, 2014).

De igual forma el estudio realizado en Colombia por Buitrago & Briceño (2009), donde se utilizó también la escala CMAS-R de Reynolds & Richmond, determinó la presencia de niveles altos en ansiedad manifiesta con el 27,5% entre los investigados que alcanzaron puntajes por encima de 60 en la escala de ansiedad total, visualizados los mismos en el componente que corresponde al nivel de ansiedad fisiológica, seguido del factor de inquietud/hipersensibilidad y luego el componente de preocupaciones sociales/concentración. En cuanto al sexo, los datos demostraron que las mujeres presentan niveles más altos en ansiedad manifiesta reflejada en ansiedad fisiológica, en tanto que los varones alcanzan niveles altos de ansiedad manifiesta, expresadas en ansiedad fisiológica como en inquietud/hipersensibilidad.

Dentro del mismo ámbito el trabajo desarrollado en Colombia, entre los años 2008-2010, que cumplía el objetivo de diagnosticar la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en los estudiantes, concluyó que el 40,5% de la población estudiada presentaban síntomas ansiosos o depresivos, existiendo una prevalencia de este problema en el sexo femenino más que en el sexo masculino. Las cifras encontradas confirman que la presencia de la ansiedad y depresión en las personas de esta edad es muy frecuente y recomiendan plantear estrategias que ayuden a diagnosticar su presencia de manera oportuna con el fin de contrarrestar y evitar problemas mucho más serios en los educandos. (Ospina, Hinestrosa, Paredes, Guzmán, & Granados, 2011).



Otra investigación realizada en un contexto similar al ecuatoriano, desarrollado por Delgado y Gómez (2015), donde también se trabajó con la escala de Ansiedad Manifiesta CMAS-R de Reynolds & Richmond, llegó a determinar que la presencia de ansiedad alta superó la media tanto en lo que corresponde a las subescalas de ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad y preocupación y concentración entre los participantes del estudio, dando como resultado general la presencia de ansiedad total en el nivel alto de más de la mitad de sujetos encuestados.

El estudio concluyó anotando que entre los factores que inciden en la presencia de niveles altos de ansiedad se encuentran factores como: el estilo de crianza y la dinámica familiar (tiempo que comparten, desempeño de roles, relaciones interpersonales, descuido, abandono, inestabilidad emocional, etc.), condiciones económicas restringidas (bajos ingresos económicos), factores académicos (dificultades escolares, pleitos con compañeros, falta de adaptación al medio escolar, entre otros.) (Delgado & Gómez, 2015).

También en Barranquilla-Colombia se llevó a cabo el trabajo denominado: “Caracterización del desarrollo psicoafectivo en niños y niñas escolarizados entre 6 y 12 años de edad de estrato socioeconómico bajo”. Los resultados del estudio cuantitativo de corte descriptivo demostraron que el contacto entre pares, generan niveles de ansiedad en un 40% de educandos, haciendo que los niños se muestren tímidos e inseguros; situación que afecta a su capacidad de logro, de productividad que impiden encauzar sus energías en la solución de dificultades en los diferentes contextos. (López, 2007).

En lo que se refiere al Ecuador, en el año 2015 se llevó a cabo el estudio que evaluó a 35 niños mediante la utilización del Cuestionario de Ansiedad Infantil, el mismo que determinó la presencia de ansiedad en la población investigada, siendo sus cifras las siguientes, el 60% de individuos se ubicaron en el nivel de ansiedad bajo, en tanto que el 40% alcanzaron un nivel medio. (Urgiléz, 2015).

En otro estudio realizado en Cuenca-Ecuador por Balarezo & Ortiz (2009) acerca de la presencia de ansiedad en 150 escolares, mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad Manifiesta

CMAS-R dió como resultado que el 32% de participantes presentaron síntomas de ansiedad, de los cuales el 22% de escolares provenían de hogares con padres migrantes y el 10% restante no pertenecen a familias con padres migrantes. En lo que corresponde a las subescalas (Ansiedad Fisiológica, Inquietud/Hipersensibilidad y Preocupaciones Sociales/Concentración) del total de individuos ansiosos registrados, los índices más altos lo poseen los hijos de padres migrantes, lo que indica que si bien es cierto la migración de los padres no es el único componente que incide en la salud mental de los niños, si resulta ser un factor importante en la presencia de la ansiedad.

Cómo se puede apreciar en todos los trabajos investigativos enunciados, la ansiedad es bastante común en la población infantil en diferentes países y el Ecuador no es la excepción, por este motivo resulta significativo realizar un estudio en nuestro medio ecuatoriano, que aborde esta temática para contar con datos mucho más concretos sobre esta problemática.

Pero ¿a qué se le denomina ansiedad?, ¿qué características tiene?, ¿cómo se presenta en las personas que la padecen?, todos estos cuestionamientos y otros serán analizados a continuación.

La ansiedad y sus características

La ansiedad es definida como una reacción adaptativa ante diversas situaciones que son interpretadas por el sujeto como amenazantes o peligrosas que atentan contra la integridad psicofísica; es decir, es un sistema de alerta que se activa como medio de respuesta ante un estímulo que conlleva peligro (Esparza & Rodríguez, 2009).

Para Bourne & Garano (2004), los trastornos de ansiedad se diferencian de la ansiedad normal, por tres características: 1) es más intensa, pudiendo llegar a presentarse incluso con ataques de pánico, 2) tiene una duración larga, que podría llegar a extenderse durante meses a pesar que la situación estresante ya haya desaparecido y 3) desemboca en fobias que interfieren en la vida normal de la persona.



Entre las causas que originan la presencia de la ansiedad están los avisos que emite el organismo ante situaciones amenazantes. La ansiedad está relacionada con la percepción de peligro y la necesidad de una respuesta frente a ella. El papel que cumple la ansiedad es la de activar al organismo para movilizarlo frente a las situaciones de riesgo como por ejemplo: luchar o enfrentar el posible problema, huir de la amenaza, tratar de evitar las situaciones conflictivas, buscar apoyo o protección, dotar de herramientas o conocimientos para sortear los peligros. La ansiedad puede originarse por situaciones externas al sujeto o por estímulos internos de la persona. Se debe tener presente que la aparición de la ansiedad dependerá en gran medida de las características del individuo y de las circunstancias por las que transita (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas, & Guillamón, 2008).

La presencia de conductas de ansiedad se exteriorizan mediante diferentes síntomas que son visibles en el organismo, entre los principales se encuentran: aumento del azúcar en la sangre, boca seca, dolores de cabeza, impotencia, insomnio, tensión muscular, baja concentración, sentimiento de aprensión y miedo, latidos acelerados, sudoración, etc. (Luciani, 2010).

Para Baeza et al. (2008), la ansiedad promueve el surgimiento de tres factores en el organismo:

- 1) *Cognitivos*: consiste en el cálculo de las consecuencias que trae la amenaza, pensamientos automáticos negativos, anticipaciones, etc.
- 2) *Fisiológicos*: activación de centros nerviosos, cambios vasculares y respiratorios, etc.
- 3) *Motores y de conducta*: sobreactivación motora, comportamientos defensivos.

La ansiedad y sus niveles

De acuerdo a los niveles que presenta, la ansiedad infantil se clasifica en: *Ansiedad de contagio*, se adquiere cuando el niño convive con adultos neuróticamente ansiosos y reproduce estas conductas; *Ansiedad traumática*, aparece por acontecimientos inesperados y aterrorizantes donde el niño tiene dificultad para enfrentarse, y *Ansiedad de conflictos*,

que tiene su origen en desórdenes emocionales y/o conductuales donde intervienen factores físicos, psicológicos, sociológicos, ecológicos, entre otros (Morán, 2004).

Según Baeza et al. (2008), la ansiedad puede presentarse en los siguientes niveles:

- a) Si el problema suscitado es grave, no se puede actuar frente a esto y lo que sucede nos afecta de manera leve, se puede hablar de una ansiedad baja.
- b) Si lo que sucede nos afecta de forma importante y tenemos los recursos para afrontarlo, entonces estamos frente a la ansiedad de tipo moderada.
- c) En cambio si lo que sucediere afecta a nuestro equilibrio personal y a nuestros planes de manera drástica y si no contamos con los medios o recursos suficientes para sobrellevarlo, entonces estaremos frente a un tipo de ansiedad alto o grave, lo que comprometerá nuestro bienestar.

Cabe anotar que en los niveles de ansiedad moderado y alto se pueden visualizar de manera clara algunos síntomas fisiológicos y conductuales, los mismos que influirán en el normal desenvolvimiento de las actividades que desarrollan los sujetos.

La ansiedad manifiesta y sus indicadores

La ansiedad constituye una reacción emocional que emite la persona ante alguna situación específica que la percibe como amenazante. Sin embargo cuando se considera a una determinada situación como amenazante sin serlo, constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente y además va acompañada de una conducta inapropiada por parte del sujeto, entonces estamos frente a la presencia de la ansiedad manifiesta (Reynolds, 1997).

Para Reynolds (1997), la ansiedad manifiesta puede ser visualizada en tres componentes, los mismos que forman parte de la escala CMAS-R y son los siguientes: *Ansiedad fisiológica*: en donde constan manifestaciones fisiológicas que demuestran inestabilidad tales como: sueño, fatiga, náuseas, entre otros. *Inquietud/Hipersensibilidad*: aquí se encuentran las preocupaciones desmesuradas frente a determinada situación y van



acompañadas de miedo, intranquilidad y reaccionar de manera no adecuada. *Preocupaciones sociales/Concentración*: son los pensamientos distractores que surgen de conductas de evitación o rechazo a cualquier situación en la que exista la posibilidad de sentirse avergonzado o ser humillado por los demás, este aspecto afecta de manera importante su concentración.

La ansiedad y los factores asociados

Diariamente las personas están en contacto con diversas situaciones tanto como las que se encuentran dentro de sí mismo como las que se encuentran en el ambiente donde se desenvuelven. Estos factores denominados estresores pueden causar reacciones desfavorables en el organismo, lo que afectaría a las actividades que normalmente desempeña; dentro del grupo de estresores se encuentran las enfermedades, los conflictos personales, las relaciones interpersonales deficientes tanto en el hogar como en la escuela, los problemas sociales, las demandas escolares, la adaptación a un nuevo contexto, etc. (Aragón, Contreras, & Tron, 2011).

Para Bourne & Garano (2004), existen 4 causas que pueden ser generadoras de ansiedad:

- a) De predisposición a largo plazo.-* Son condiciones hereditarias, causas disfuncionales de los padres, traumas o abusos surgidos en la infancia las responsables de su aparición.
- b) De circunstancias recientes.-* Se refiere a que determinados acontecimientos desencadenan estados de ansiedad en las personas, como por ejemplo: estrés acentuado, fallecimiento de familiar, enfermedad, cambio significativo de vida, etc.
- c) De mantenimiento.-* Se da cuando los factores de conducta, actitud y estilo de vida permite que la ansiedad siga existiendo una vez que se ha iniciado.
- d) Neurobiológicas.-* Son afecciones del cerebro que repercuten en la intensidad y el curso de la ansiedad (corteza frontal o temporal, desequilibrios en neurotransmisores, entre otros).

De lo anotado se desprende que los factores que inciden en el surgimiento de conductas ansiosas entre las personas son diversos, incluso algunas de ellas pueden haberse originado en



edades tempranas de los individuos o también pueden ser el resultado de situaciones recientes por las que transita. Sea cual fuere la causa de su aparición, es necesario que cualquier síntoma de ansiedad que sobrepase los niveles normales, debe ser considerado para su respectivo diagnóstico.

Características de los adolescentes en etapa inicial

En lo que se refiere a los estudiantes que forman parte de la población para este estudio, presentan las siguientes características: *En el desarrollo socio-emocional*: se preocupan más de su imagen corporal, por la ropa que usan, asignan mucho valor a su autoestima, se encuentran más influenciados por sus amistades que por sus padres, los comentarios que los demás hacen sobre su persona tienen gran incidencia en su autoconcepto, resultan ser menos afectuosos dentro del hogar, se preocupan más de sus obligaciones escolares, empiezan a criticar y rechazar los valores y reglas de los adultos, presentan cierta inestabilidad emocional. *En el desarrollo cognitivo*: su pensamiento es más abstracto, expresa más fácilmente sus sentimientos, es capaz de discernir sobre lo que está bien y lo que está mal, es muy crítico. *En el desarrollo físico*: crece rápido y aumenta de estatura y peso, empiezan a darse los cambios hormonales que les convertirán en hombres y mujeres.(Bhalla, 2016).

De acuerdo a las características descritas que presentan las personas en esta etapa y debido a los cambios importantes que en esta época viven en su paso de la niñez a la adultez, es oportuno que las personas que se encuentran a su alrededor orienten y brinden su apoyo al adolescente con mucha comprensión y amor, pero también con mucha firmeza en lo que compete a los valores a practicar, ya que pueden convertirse en fáciles presas de trastornos de ansiedad.



METODOLOGÍA

Preguntas de investigación

El presente estudio propuso las siguientes preguntas:

¿Qué nivel de ansiedad presentan los estudiantes de séptimo año de EGB?

¿Qué porcentaje de estudiantes de séptimo año presentan síntomas fisiológicos de ansiedad?

¿Qué índice de estudiantes investigados manifiestan conductas de inquietud e hipersensibilidad?

¿Existen problemas de concentración y preocupaciones sociales en los estudiantes de séptimo año de EGB?

Objetivos

Con la finalidad de solventar las inquietudes planteadas en las preguntas de investigación se plantearon cumplir con los siguientes objetivos:

General:

- Determinar los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes de séptimo año de EGB.

Específicos:

- Identificar la presencia de síntomas fisiológicos de ansiedad en los estudiantes.
- Determinar conductas de inquietud e hipersensibilidad entre los estudiantes investigados.
- Constatar la presencia de problemas de concentración y preocupaciones sociales entre los estudiantes de séptimo año de EGB.



Enfoque de investigación

El presente trabajo se ubica en las investigaciones de tipo cuantitativo, debido a que se manejaron técnicas estadísticas para demostrar la presencia de determinadas características de la población estudiada, como es el caso de los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes inmersos en el estudio.

Tipo de investigación

Esta investigación se ubica en el tipo descriptivo y relacional, puesto que mediante la información recolectada se procedió a detallar las cualidades y atributos de los niveles de ansiedad que posee la población investigada y además se analizó su relación con el sexo de los participantes y el año de educación básica que cursaban.

Participantes

Universo: El universo estuvo compuesto por los 62 estudiantes de Séptimo Año de la Escuela de Educación Básica Cornelio Crespo Toral de la parroquia Baños del cantón Cuenca, matriculados en el año lectivo 2015-2016. Se debe tener presente que los niños y niñas se encuentran en la edad de 12 años aproximadamente.

Muestra.- Debido a que el universo se ubicó en un número menor a 100 personas, se procedió a trabajar con todos los estudiantes que integraron el universo. Para la participación de los estudiantes en el estudio, estos tuvieron que cumplir con determinados requisitos como: contar con el consentimiento de sus representantes legales (Anexo 1); demostrar su predisposición de participar en la investigación mediante la firma de una carta de asentimiento (Anexo 2).

Se inició la investigación con 65 estudiantes de séptimo año de educación general básica de la escuela “Cornelio Crespo Toral” institución fiscal de la parroquia Baños- Huishil. Sin embargo fue necesario excluir del estudio aquellos estudiantes que no contestaron en su totalidad el cuestionario CMAS-R. Quedando una muestra total de 45 estudiantes, 24 niños (53.3%) y 21 niñas (46.7%) de entre 9 y 12 años de edad, con una media de 10.89



años de edad ($DE=0.775$). Fueron 23 niños (51.1%) de sexto año de EGB y 22 niños (48.9%) de séptimo año de EGB.

Instrumento

El instrumento utilizado en la investigación fue la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños CMAS-R de Reynolds & Richmond (1985), reactivo que sirve para la medición de la ansiedad de las personas comprendidas en las edades de entre 6 y 19 años, y que tiene la particularidad de permitir la identificación del nivel y la naturaleza de la ansiedad. En lo que corresponde a la confiabilidad y validez del instrumento, ésta se sustenta en una puntuación de 0.83 y un alfa de cronbach de 0.80.

Entre los componentes que evalúa la escala CMAS-R están los siguientes:

1. *Ansiedad fisiológica*: Que agrupa a las manifestaciones fisiológicas de la ansiedad tales como: dificultades en el sueño, fatiga, náuseas, etc. Este aspecto posee diez reactivos dentro de la escala.
2. *Inquietud/Hipersensibilidad*: Que comprende la preocupación obsesiva sobre diversas situaciones, las cuales generalmente son mal definidas por el niño o niña, ésta va acompañada de miedo a ser lastimado o aislado en el ámbito emocional. Este componente tiene once reactivos en la escala.
3. *Preocupaciones sociales*: Engloba los pensamientos distractores y miedos que tienen su origen en las relaciones interpersonales y sociales que conducen a problemas atencionales y cuenta con siete reactivos dentro de la escala.
4. *Mentira*: Cuando se constata una puntuación demasiado alta en este componente, se debe verificar la validez de las respuestas emitidas, porque puede ser que el evaluado marcaba “sí” sin ser lo real. Este último ámbito cuenta con nueve reactivos en la escala.

En total la prueba contiene 37 preguntas o reactivos las mismas que poseen dos opciones de respuestas: Si o No que los encuestados debieron contestar en un tiempo promedio de quince minutos aproximadamente. La aplicación de este instrumento puede ser realizada de manera individual o grupal, en el presente caso se optó por la segunda opción.



La calificación e interpretación de la escala se la realiza mediante la puntuación obtenida en las diferentes subescalas bajo los siguientes parámetros:

- Una calificación alta en *Ansiedad Fisiológica*, indica que la persona presenta respuestas fisiológicas propias de la ansiedad.
- Un alto puntaje en *Inquietud /Hipersensibilidad* sugiere que el individuo internaliza la ansiedad experimentada, por lo que se muestra miedosa, nerviosa o hipersensible ante algunos estímulos.
- Una puntuación alta en *Preocupaciones/Concentración* evidencia que el sujeto presenta ansiedad por no poder cumplir las expectativas que de él se espera, se consideran que no son tan buenos o capaces como los demás.
- Finalmente una calificación alta en la subescala *Mentira*, podría sugerir que el autoinfome no es confiable.

El CMAS-R es una prueba que brinda información certera acerca de la ansiedad en sus diferentes aspectos, el cual puede ser utilizado tanto en el contexto escolar como en el clínico (Anexo 3).

Procedimiento

La investigación fue desarrollada mediante las siguientes fases:

- Se visitó la Escuela de Educación General Básica “Cornelio Crespo Toral”, con la finalidad de solicitar la respectiva autorización a la directora y docentes del plantel educativo para llevar a cabo la investigación, la misma que fue aceptada sin ningún inconveniente. Una vez con el permiso asignado, se visitaron las aulas de clases para conversar con los estudiantes y explicarles detalles acerca del trabajo a realizar. Se les entregó la carta de consentimiento y la carta de asentimiento para que las revisen y den a conocer su aceptación o no para participar en el estudio.

- Luego de dos días de la primera visita a la institución educativa, se regresó para recibir las cartas de consentimiento y asentimiento llenas, que aseguren la participación de los estudiantes en la investigación y de esta forma proceder a preparar el material correspondiente para la aplicación del instrumento. Este día se acordó la fecha y la hora en que se realizaría la aplicación de la escala CMAS-R.
- El día acordado para la evaluación, se acudió con el material correspondiente, se explicó detalladamente las consignas a seguir y se aplicó el instrumento, aplicación que tuvo una duración aproximada de 15 minutos. Se debe anotar que en la realización de la prueba no se presentaron situaciones dignas de considerar. Finalmente se procedió a extender un agradecimiento a los estudiantes, docentes y autoridades educativas del plantel por haber colaborado con la realización del trabajo investigativo.

Procesamiento de datos

La información resultante de la aplicación de la escala CMAS-R y sus diferentes subescalas fueron procesadas mediante el paquete estadístico SPSS versión 22, el mismo que permitió abordar las variables en estudio de manera independiente como también relacionándolas entre sí, para ello se utilizaron herramientas de estadística básica: medidas de tendencia central y dispersión, la cual fue complementada con los respectivos porcentajes obtenidos y que fueron plasmados en las respectivas tablas y gráficos de comunas. Para determinar la diferencia de puntajes medios obtenidos según sexo y grado de estudio se emplearon las pruebas: t-Student (prueba paramétricas) y U-Mann Whitney (prueba no paramétrica), previamente se realizó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk (Anexo 4).

Los resultados del estudio se presentan con medidas de tendencia central y dispersión; para determinar la diferencia de puntajes medios obtenidos según sexo y grado de estudio se emplearon las pruebas: t-Student (pruebas psicométricas) y U-Mann Whitney (prueba no paramétrica), previamente se realizó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk. Los niveles de ansiedad presentes en los niños y niñas, se muestran mediante gráficos de columnas.



Con la información recolectada, se efectuó la respectiva interpretación y análisis de los datos obtenidos, como parte de la discusión del presente trabajo, todo esto sustentado con el referente teórico previamente trabajado, dando de esta manera cumplimiento con los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Se debe dejar constancia que toda la información obtenida en el proceso investigativo, fue tratada de manera objetiva y confidencial, cumpliendo de esta forma con los principios éticos de respeto a la integridad de las personas, que deben cumplir los estudios de este tipo.

RESULTADOS

Los valores obtenidos para la ansiedad total, oscilaron entre 28 y 81 puntos, con una media de 52.6 puntos (DE=14.73). Las subescalas del cuestionario registraron una media de 10.02 puntos para la presencia de síntomas fisiológicos, una media de 9,60 puntos para conductas de inquietud e hipersensibilidad y una media de 10.13 para los problemas de concentración y preocupaciones sociales. Tabla 1.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos

Dimensión	Mínimo	Máximo	Media	DE
Ansiedad Total	28.00	81.00	52.60	14.73
Presencia de síntomas fisiológicos	5.00	19.00	10.02	3.59
Conductas de inquietud e hipersensibilidad	2.00	16.00	9.60	3.45
Problemas de concentración y preocupaciones sociales	4.00	20.00	10.13	4.03

Las manifestaciones de *ansiedad total* en los niños, reportaron un puntaje medio de 48,63 (DE=13,05), mientras que en las niñas reportaron un puntaje medio de 57,14 puntos (DE = 15,52), sin embargo, no se reportó diferencias significativas (p mayor a 0.05), con esta muestra de estudio. La presencia de síntomas fisiológicos y conductas de inquietud e hipersensibilidad tampoco exhibieron grandes diferencias entre los grupos. También se encontraron diferencias en la presencia de problemas de concentración y preocupaciones sociales, siendo mayor en el caso de las niñas. ($p = 0.009$). Todo lo expresado consta en la Tabla 2.

Tabla 2.

Puntajes medios por sexo

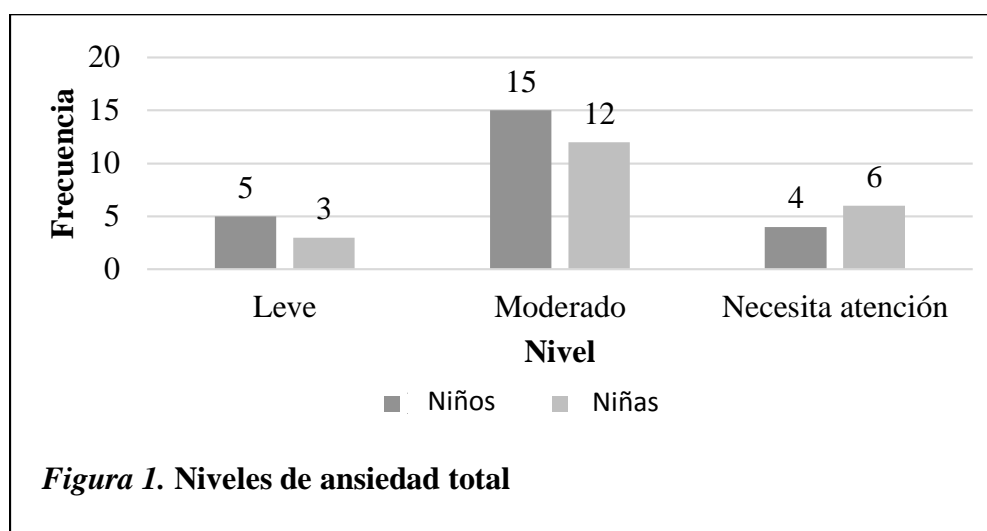
Dimensión	Niños		Niñas		Prueba	P
	Media	DE	Media	DE		
Ansiedad Total	48,63	13,05	57,14	15,52	U	0,059
Presencia de síntomas fisiológicos	9,25	3,15	10,90	3,92	T	0,124
Conductas de inquietud e hipersensibilidad	9,50	3,09	9,71	3,89	T	0,838
Problemas de concentración y preocupaciones sociales	8,71	3,44	11,76	4,11	U	0,009*

Nota: El tipo de prueba responde al comportamiento de los datos.

** Diferencias significativas ($p < 0.05$)*

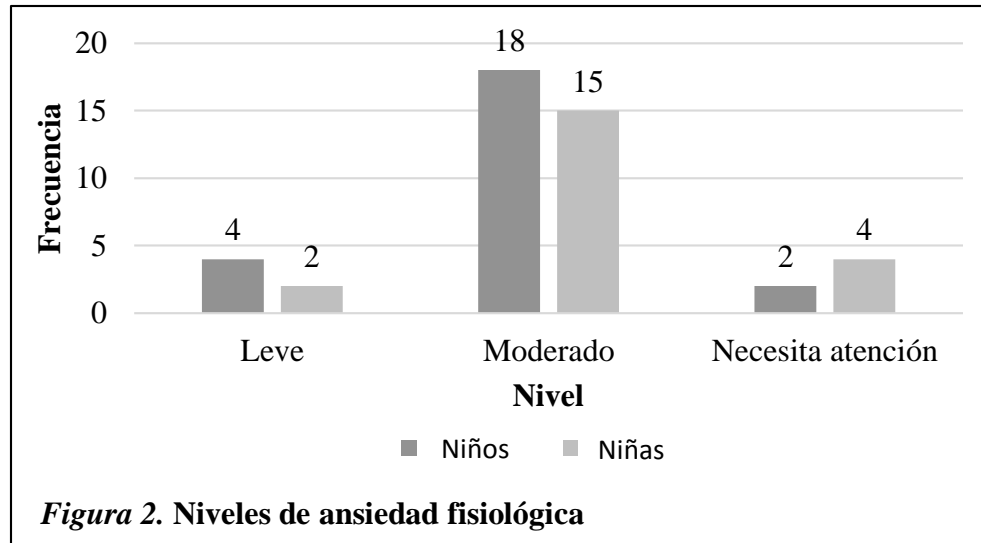
Niveles de ansiedad.

El 22,22% ($n = 10$) de los estudiantes presentaron niveles altos de “Ansiedad total”. Perteneciendo a este grupo 4 niños y 6 niñas, además 27 de los 45 estudiantes exhibieron niveles moderados de ansiedad y 8 educandos, niveles leves. Figura 1.



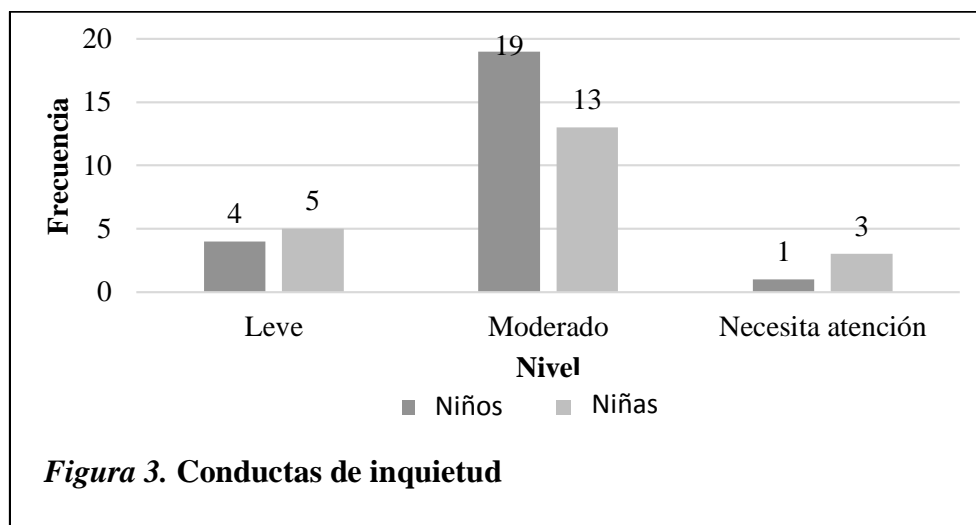
Niveles de ansiedad fisiológica

De los 45 participantes 6 estudiantes (13,33%), presentaron manifestaciones fisiológicas de ansiedad, de los cuales 2 fueron niños y 4 niñas. Figura 2.



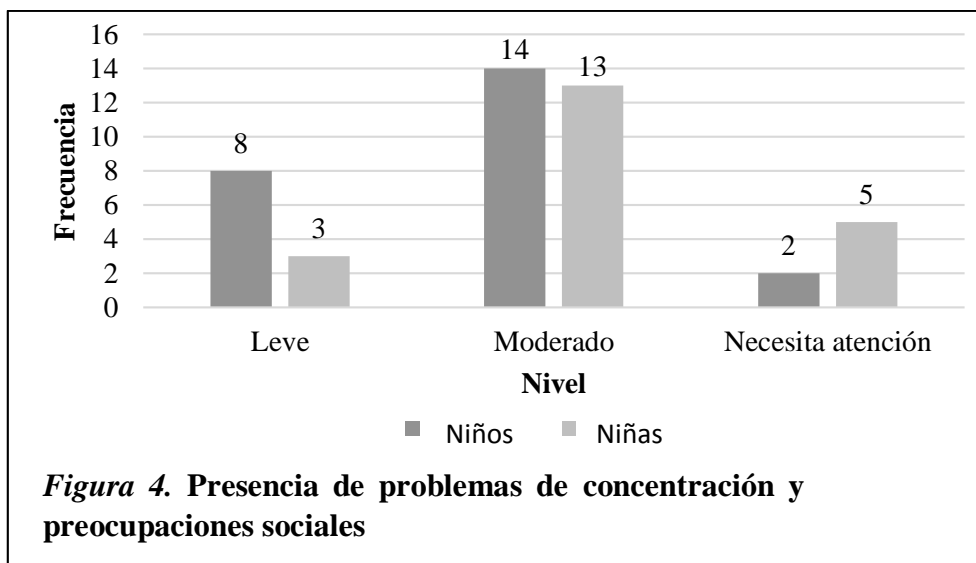
Conductas de inquietud e hipersensibilidad

Se encontró que 4 estudiantes presentaron conductas de inquietud e hipersensibilidad, participantes que necesitan atención, de los cuales 3 fueron niñas, además 9 niños manifestaron este tipo de conductas en un nivel leve (por debajo de la norma establecida por el CMAS-R). Figura 3.



Presencia de problemas de concentración y preocupaciones sociales

En total fueron 7 estudiantes (15.55%) que presentaron problemas de concentración y preocupaciones sociales de los cuales fueron 5 niñas y 2 niños, además 8 niños y 3 niñas presentaron problemas leves de concentración y preocupaciones sociales. Figura 4.



DISCUSIÓN



Los valores obtenidos en la investigación de campo, cumplen los requerimientos técnicos establecidos en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R), lo que le asigna un valor de credibilidad y objetividad a la información recolectada con los estudiantes inmersos en el presente estudio.

Las cifras recolectadas *en la subescala de ansiedad fisiológica* reflejan que la mayoría de investigados (33) que representan el 73,34% demuestran síntomas de ansiedad moderada, 6 educandos que corresponden al 13,33 % presentan ansiedad leve y los 6 estudiantes restantes demuestran poseer síntomas ansiosos altos. Si bien es cierto los datos recabados no coinciden con estudios como por ejemplo el realizado por Gaeta & Martínez (2014), donde la ansiedad fisiológica se ubicó en el nivel medio alto, o por la investigación desarrollada por Buitrago & Briceño (2009), Delgado & Gómez (2015) o el de Balarezo & Ortiz (2009), en los que este tipo de ansiedad superaron los niveles por encima de la media, índices de ansiedad que reflejan la presencia de la misma en un nivel moderado en la mayoría de estudiantes indagados. Pero en el presente estudio existe la presencia de ansiedad y mucho más con los 6 casos de educandos que poseen niveles altos de ansiedad fisiológica, donde las niñas demuestran superar en este tipo de ansiedad a los niños.

Se debe tener presente que la ansiedad fisiológica se caracteriza por síntomas como: sueño, fatiga, náuseas, etc. y a decir de Baeza et al. (2008), tanto en los niveles de ansiedad moderado y alto se pueden visualizar de manera clara algunos síntomas fisiológicos y conductuales, los mismos que influirán en el normal desenvolvimiento de las actividades que desarrollan los sujetos. Como conclusión se puede afirmar que el sujeto cuenta con los recursos suficientes para afrontar la ansiedad de tipo moderada, pero debe ser monitoreada que ésta no llegue a ubicarse en niveles altos y consecuentemente traiga problemas más serios a los educandos.

En lo que corresponde a *las conductas de inquietud e hipersensibilidad*, 32 de los investigados (71%) presentan un nivel moderado, 9 de los encuestados (20%) demuestran índices leves y los 4 educandos restantes (9%) mantienen niveles altos de conductas de



inquietud. En relación a lo expresado el 71% de investigados se ubican en un nivel moderado en la subescala de inquietud/hipersensibilidad, información similar a lo reportado por el estudio de Gaeta & Martínez (2014), no así con los trabajos desarrollados por Buitrago & Briceño (2009), Delgado & Gómez (2015) o el de Balarezo & Ortiz (2009), donde los índices de esta subescala alcanzaron niveles más altos.

Para Reynolds & Richmond (1985), las conductas de inquietud e hipersensibilidad comprende la preocupación obsesiva sobre diversas situaciones, las cuales generalmente son mal definidas por el niño o niña, ésta va acompañada de miedo a ser lastimado o aislado en el ámbito emocional; esta situación hace que los sujetos reaccionen de manera inadecuada ante determinadas situaciones. Al igual que se anotó en la subescala anterior el nivel que presenta la mayoría de investigados es de tipo moderado, lo que no implica un riesgo inminente, pero los individuos deben poner en juego sus mecanismos de defensa para que no se conviertan en un problema mucho más serio.

Finalmente en cuanto a la subescala de inquietud e hipersensibilidad se debe anotar que de los 4 casos que alcanzaron índices altos en este componente, 3 de ellos pertenecen a niñas y 1 es niño, lo que indica que las niñas tienen más prevalencia de presentar este problema.

Acerca de los problemas de *concentración y preocupaciones sociales*, que implica pensamientos distractores y miedos que tienen su origen en las relaciones interpersonales y sociales que conducen a problemas atencionales, el 60% que corresponde a 27 indagados demuestran un nivel medio, el 24,44% que engloba a 11 estudiantes manifiestan un nivel leve y el 15,56% que abarca a los 7 educandos restantes presentan un nivel alto de problemas de concentración y preocupaciones sociales.

El dato más relevante en esta subescala indica que el 60% de encuestados se ubican en un nivel de ansiedad moderada en el componente de concentración y preocupaciones sociales, información que concuerda en sus índices con el estudio expuesto por Gaeta & Martínez (2014), pero se diferencia de la investigación de Buitrago & Briceño (2009), de Delgado & Gómez (2015) y el de Balarezo & Ortiz (2009) donde los valores alcanzaron índices



mucho más altos. Entonces, se deduce que los estudiantes investigados presentan niveles de ansiedad moderado, aspecto que no implica una amenaza inminente a su integridad personal.

Al igual que en las subescalas anteriores, de los 7 casos con problemas de concentración y preocupaciones sociales se visualiza un predominio de las niñas, aspecto que coincide con las otras subescala revisadas.

En relación con los niveles de ansiedad total, los datos recolectados determinan que de los 45 estudiantes evaluados, 27 de ellos que representan el 60% demuestran síntomas de ansiedad moderada, en tanto que 8 de los encuestados que corresponden al 17,78% presentan ansiedad leve, y los 10 estudiantes restantes que comprenden el 22,22% expresan síntomas de ansiedad alta, los mismos que necesitan de un tratamiento especializado.

Los niveles de ansiedad encontrados en el grupo estudio permite establecer que en la mayoría de investigados se presenta niveles de ansiedad de tipo moderado, dato que se diferencia de otros estudios como el realizado por López et al. (2010), Gaeta & Martínez (2014), Buitrago & Briceño (2009), Delgado & Gómez (2015), donde la ansiedad total se ubicaron en niveles altos. Resulta importante exponer que un estudio realizado en la ciudad de Cuenca por Urgiléz (2015), el 60% de encuestados se ubicaron en el nivel de ansiedad bajo, reflejándose de esta manera que en nuestro medio el problema de la ansiedad no alcanza niveles altos porcentualmente entre los escolares, pero que al existir niveles moderados, como el que se demuestra en el presente estudio, se debe prestar atención para que este problema no sobrepase nuestro control.

La información recolectada en cuanto al sexo, de los 10 casos que poseen niveles altos de ansiedad total, 6 de ellos son niñas y los 4 restantes son niños, datos que coinciden con la mayoría de investigaciones revisadas donde también se da un predominio del sexo femenino. Al parecer todos los estresores a los que están expuestos los individuos al inicio de la adolescencia, afectan su desempeño, teniendo más repercusión entre las niñas; es decir, las enfermedades, los conflictos personales, las relaciones



interpersonales deficientes tanto en el hogar como en la escuela, los problemas sociales, las demandas escolares, etc. terminan afectando más a las niñas que a los niños; aspecto que puede deberse a sus características personales y psicológicas, como también a los factores sociales que influyen en su personalidad. (Aragón et al. (2011).



CONCLUSIONES

Al concluir la presente investigación, y en cumplimiento con los objetivos planteados para el mismo se está en capacidad de afirmar que de los 45 estudiantes evaluados mediante el CMAS-R, 27 de ellos que representan el 60% de los participantes se ubicaron en un nivel de ansiedad total moderado, lo que no representa un mayor problema, pero que deberán aplicar sus mecanismos de defensa para erradicar esta dificultad. En tanto que 10 educandos que equivalen a un porcentaje del 22,22% de la muestra, alcanzaron puntajes que les sitúan en un nivel alto de ansiedad total, por lo que requerirán de atención especializada para hacer frente a esta situación. Los 8 estudiantes restantes que representan el 17,78% alcanzaron valores que les ubican en un tipo de ansiedad leve, el mismo que no involucra una situación problemática para estos niños, de esta manera se da cumplimiento con el objetivo general.

De acuerdo a las subescala de ansiedad fisiológica, únicamente 6 investigados que representan el 13,33% de la muestra presentan síntomas altos de ansiedad y que requieren de ayuda especializada; mientras que en 33 de ellos, que constituyen el 73,34% los síntomas que expresan son moderados y el resto de participantes no presentaron dificultad, dando así cumplimiento con el primer objetivo específico planteado para en el estudio.

Entre las conductas de inquietud expresadas por 4 estudiantes (9%) que poseen niveles altos en esta subescala constan estados de: miedo, aislamiento emocional, preocupación, nerviosismo, en tanto 33 educandos, es decir, el 73% no demuestran un problema a considerar como significativo. Con esta información se alcanza el segundo objetivo específico propuesto.

Y finalmente, dando cumplimiento con el tercer objetivo específico, se puede anotar que los problemas de concentración llegan a constituir un problema que requiere ayuda únicamente en 7 personas que representan el 15,56% de los participantes del estudio, mientras que 27 encuestados que resultan ser la mayoría de investigados con un porcentaje de 60%, no expresan un problema relevante en cuanto a este aspecto, situación que comparte también el resto de encuestados faltantes.



Los resultados delatan que la presencia de ansiedad alta tiene una baja incidencia en el grupo estudio, presentándose un predominio de síntomas ansiosos mayor entre las niñas que en los niños.

En relación con el estudio realizado, reconociendo las limitaciones del mismo en cuanto a su reducido número de estudiantes participantes, sería conveniente llevar a cabo un trabajo mucho más completo con un número mayor de población, además de indagar dentro del trabajo, el estudio de factores asociados a la presencia de ansiedad donde podrían constar aspectos como el nivel socioeconómico de las familias de los estudiantes, la preparación académica y actividad laboral de sus padres, el número de hijos que integran el hogar, el tipo de familia de la que provienen, etc. todos estos elementos que podrían ayudar a explicar la presencia de signos de ansiedad entre nuestros niños.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aragón, L., Contreras, O., & Tron, R. (2011). Ansiedad y pensamiento constructivo en estudiantes universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, Vol. 3, No. 1, Págs.43-56.
- Asociación Americana de Psicología. Tercera edición traducida de la sexta en inglés. (2010). *Manual de publicaciones*. México: Editorial El Manual Moderno S.A.
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. España: Ediciones Díaz de Santos.
- Balarezo, V., & Ortiz, G. (2009). *Ansiedad en hijos de padres migrantes*. Recuperado el 21 de Mayo de 2016, de <http://www.dspace.uazuay.edu.ec>.
- Bhalla, S. (2016). *Crecimiento y desarrollo: Adolescencia temprana*. Recuperado el 27 de Marzo de 2016, de <http://www.espanol.onetoughjob.org>
- Bourne, E., & Garano, L. (2004). *Haga frente a la ansiedad*. Barcelona: Editorial Amat S.L.
- Bragado, C., Bersabé, R., & Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *Revista Psicothema*, Vol. 11, No. 4, Págs. 939-956.
- Buitrago, L., & Briceño, S. (2009). Indicadores asociados a la ansiedad manifiesta en una población escolarizada. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, Vol. 10 , No. 1, Págs. 39-52.
- Delgado, L., & Gómez, M. (2015). *Prácticas de crianza y su relación con la ansiedad infantil*. Recuperado el 21 de Mayo de 2016, de <http://www.vitela.javerianacali.edu.co>.
- Esparza, N., & Rodríguez, M. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión . *Revista Diversitas. Perspectivas en Psicología*, Vol. 5, No. 1, Págs. 47-64.



- Gaeta, L., & Martínez, V. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. *Revista Iberoamericana de Educación*, No. 66, Págs. 45-58.
- López, C., Alcántara, M., Fernández, V., Castro, M., & López, J. (2010). Características y prevalencia de los problemas de ansiedad, depresión y quejas somáticas en una muestra clínica infantil de 8 a 12 años mediante el CBCL (Child Behavior Checklist). *Revista Anales de Psicología*, Vol. 26, No. 2, Págs. 325-334 .
- López, L. (2007). Caracterización del desarrollo psicoafectivo en niños y niñas escolarizados entre 6 y 12 años de estrato socioeconómico bajo de la ciudad de Barranquilla. *Revista Psicología desde el Caribe* , No. 19, Págs. 110-153.
- Luciani, J. (2010). *Cómo superar la ansiedad y la depresión. Qué hacer cuando su vida se descontrola*. Barcelona: Editorial Amat.
- Morán, R. (2004). *Educandos con desórdenes emocionales y conductuales*. Estados Unidos de América: Editorial Universidad de Puerto Rico.
- Ospina, F., Hinestrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y., & Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista Salud Pública*, Vol. 13, No. 6, Págs. 908-920 .
- Reynolds, R. (1997). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños CMAS-R*. México: Editorial Manual Moderno.
- Urgiléz, M. (Febrero de 2015). *La terapia de juego y sus consecuencias en el trastorno de ansiedad infantil en niños de 6 a 8 años*. Recuperado el 15 de Octubre de 2015, de <http://www.repositorio.puceza.edu.ec>.



ANEXOS

ANEXO No. 1

UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARTA DE CONSENTIMIENTO

La tesista de la Universidad de Cuenca que se encuentran al frente de la investigación de los niveles de ansiedad en los niños y niñas de séptimo año de Educación General Básica, les presentan un cordial saludo, a la vez que les solicita su colaboración y autorización para que su representado participe en esta investigación, la misma que no conlleva gasto económico y cuya aplicación ocupa un tiempo aproximado de 30 minutos, que se realizará en horas de clases de la prueba será en horas de clase. Los datos recabados serán manejados de manera confidencial.

Yo,

Representante legal del estudiante **SI** ()

Autorizo la participación de mi representado en la investigación.

NO () Autorizo la participación de mi representado en la investigación.

.....

Firma



ANEXO No. 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días, somos estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, y solicitamos su participación en la aplicación de un cuestionario denominado Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños CMAS-R cuyo fin es netamente investigativo correspondiente a nuestro trabajo de titulación cuyo objetivo es determinar los niveles de Ansiedad que presentan los niños de séptimo año de Educación General Básica.

Toda la información obtenida será estrictamente confidencial y anónima; su participación es voluntaria y gratuita. Los resultados de la investigación serán utilizados para la respectiva publicación en el trabajo de titulación, sin que consten los datos de los participantes. El tiempo para completar la escala es de aproximadamente 15 minutos.

Luego de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, nos permitimos preguntarle ¿Le gustaría participar en la presente investigación y dar su aceptación para la utilización de la información?

Si _____

No _____

.....
FIRMA DEL ESTUDIANTE



ANEXO No. 3

UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Estimados estudiantes reciban un cordial saludo, el presente cuestionario tiene como finalidad saber cómo usted se siente o actúa en diferentes situaciones. La información que usted proporcione será anónima y confidencial, no presenta ningún riesgo y únicamente tiene fines investigativos.

Lea con atención cada oración y encierre en un círculo la palabra **SI**, si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo, encierra en un círculo la palabra **NO**.

Por favor no marque dos respuestas en la misma pregunta y tampoco deje en blanco ninguna pregunta. Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas ya que sólo usted puede decirnos cómo piensa y siente.

ESCALA CMAS-R (Reynolds & Richmond)

Fecha: Año de EGB:

Sexo: Masculino () Femenino () Edad:

1.	Me cuesta trabajo tomar decisiones	SI	NO
2.	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero	SI	NO
3.	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí	SI	NO
4.	Todas las personas que conozco me caen bien	SI	NO
5.	Muchas veces siento que me falta el aire	SI	NO
6.	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a)	SI	NO
7.	Muchas cosas me dan miedo	SI	NO
8.	Siempre soy amable	SI	NO
9.	Me enojo con mucha facilidad	SI	NO
10.	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir	SI	NO
11.	Siento que a los demás no les gusta cómo hago las cosas	SI	NO



12.	Siempre me porto bien	SI	NO
13.	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a)	SI	NO
14.	Me preocupa lo que la gente piensa de mí	SI	NO
15.	Me siento solo(a) aunque esté acompañado(a)	SI	NO
16.	Siempre soy bueno(a)	SI	NO
17.	Muchas veces siento asco o náuseas	SI	NO
18.	Soy muy sentimental	SI	NO
19.	Me sudan las manos	SI	NO
20.	Siempre soy agradable con todos	SI	NO
21.	Me canso mucho	SI	NO
22.	Me preocupa el futuro	SI	NO
23.	Los demás son más felices que yo	SI	NO
24.	Siempre digo la verdad	SI	NO
25.	Tengo pesadillas	SI	NO
26.	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo	SI	NO
27.	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal	SI	NO
28.	Nunca me enojo	SI	NO
29.	Algunas veces me despierto asustado(a)	SI	NO
30.	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir	SI	NO
31.	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares	SI	NO
32.	Nunca digo cosas que no debo decir	SI	NO
33.	Me muevo mucho en mi asiento	SI	NO
34.	Soy muy nervioso(a)	SI	NO
35.	Muchas personas están contra mí	SI	NO
36.	Nunca digo mentiras	SI	NO
37.	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase	SI	NO

¡Gracias por su colaboración!



ANEXO No. 4

Pruebas de normalidad

Dimensión	Niños		Niñas		Sexto EGB		Séptimo EGB	
	Shapiro Wilk	p	Shapiro Wilk	p	Estadístico	p	Estadístico	p
Ansiedad Total	0,956	0,359*	0,890	0,022	0,798	0,000	0,953	0,367*
Ansiedad Fisiológica	0,923	0,069*	0,927	0,117*	0,922	0,072*	0,937	0,170*
Inquietudes e hipersensibilidad	0,977	0,829*	0,922	0,096*	0,976	0,821*	0,928	0,111*
Concentración y problemas sociales	0,864	0,0004	0,938	0,202*	0,939	0,175*	0,921	0,078*

Nota: Comportamiento normal $p > 0.05$

ANEXO No. 5**Ansiedad fisiológica**

Nivel	Niños	Niñas	Total
Leve	4	2	6
Moderado	18	15	33
Necesita atención	2	4	6

Conductas de inquietud e hipersensibilidad

Nivel	Niños	Niñas	Total
Leve	4	5	9
Moderado	19	13	32
Necesita atención	1	3	4

Problemas de concentración y preocupaciones sociales

Nivel	Niños	Niñas	Total
Leve	8	3	11
Moderado	14	13	27
Necesita atención	2	5	7